



**Asociación Española de Hipnosis**

# Los Jueves de la Hipnosis

Presenta la conferencia y te invita  
a participar en el posterior debate sobre

# Hipnosis y TOC

**Enrique Cañadas Rivera**

**Psicólogo M-24973 Tlf 688 96 3030**





# Y somos animales



# Estereotipia



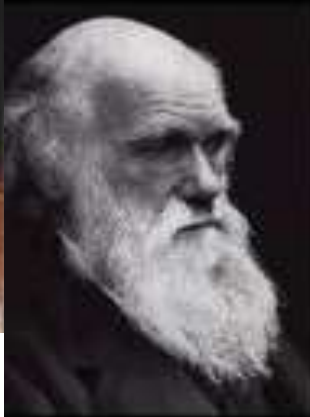


# Famosos

- San Ignacio de Loyola → Los Pecados, Repetía Confesiones
- David Beckham → Orden
- Donald Trump → Los Gérmenes
- Cameron Díaz → Contaminación
- Leonardo Dicaprio → Numeral
- Nicola Tesla → N° Habitación Hotel.....



**Isabel II de Inglaterra**



**Charles Darwin**

Contabilizarlo y anotarlo todo  
Hacer listas era una de sus ocupaciones habituales  
Alto grado de perfeccionismo.  
Incapacidad para tirar los objetos inservibles  
pasión por coleccionar



# Historia

Antigüedad    Edad Media    Renacimiento    XIX    XX

## Sesiones de Hipnosis de Charcot en Salpetriere (1.887)



Hospital La Salpêtrière  
Sesiones de Hipnosis

Freud

Janet

Charcot

Gilles de la Tourette



# Trastorno Obsesivo-Compulsivo vs Personalidad Obsesiva-Compulsiva.





# Estadios del TOC



- es una conducta que se puede complicar con otras que si son enfermedades<sup>7</sup>,



# Características del TOC

**Obsesión**

**Ritual**

**Compulsión**

**Reactivas**



**Observable**



**Conducta  
motora**

**Autógenas**



**Encubierto**



**Actos  
cognitivos**





# EPIDEMIOLOGÍA



## **Incidencia**

2-3% de la población

## **Edad**

Inicio

Disminuye + o - a los 60

Inicio 35-40 años neurológico

## **Sexo**

Hombres tempranos

Hombre → obsesiones de simetría y exactitud

Mujeres → el TOC se asocia a Depresión

## **Nivel educacional e inteligencia**

De 5 a 10 años antes de recibir atención psiquiátrica

La mayoría de los pacientes con TOC tienen un curso clínico crónico.

Es inusual la remisiones absoluta y sostenida el TOC



# **Etiología**

## **Origen y causas**

- **Contribución hereditaria**
- **Variables biológicas**
- **Experiencias tempranas**
- **Eventos estresantes**
- **Factores activadores**
- **Factores de mantenimiento**
- **Características personales**

**Aprendizaje  
y  
entorno**



# Características Personales

**Variables psicológicas que tienen un papel fundamental en la etiología del trastorno y en su mantenimiento**

- responsabilidad
- perfeccionismo
- control
- Intolerancia a la incertidumbre
- ansiedad
- culpa





# Tipos de TOC



- Contaminación
- Rituales Mentales
- Obsesiones sexuales y agresivas
- Necesidad de simetría y precisión
- Obsesiones somáticas
- Almacenamiento
- Obsesiones religiosas
- Repetidores y Numerales
- Perfeccionistas
- Supersticiosos Pensamiento Mágico
- Filosóficas
- Preguntadores compulsivos





# Obsesiones y Compulsiones

## Prevalencia

### Contaminación (37,8%)

**Obsesiones** sobre posibles contagios de enfermedades, objetos contaminados con virus o bacterias capaces de transmitir enfermedades.  
**Compulsiones** de lavado, limpieza y desinfección.  
**Conductas de evitación:** evitar contacto con objetos potencialmente contaminados, usar guantes u otras medidas de protección, etc

### Seguridad (23,6%)

**Obsesiones** relacionadas con dudas constantes sobre conductas de seguridad o sobre haber cometido descuidos en este sentido (p.ej., “¿he cerrado el coche?”)  
**Compulsiones** de comprobación (verificación) o de haber realizado la conducta de seguridad (p.ej., cerrar varias veces seguidas el coche comprobando que se ha cerrado), preguntas a otras personas buscando tranquilización (p.ej., “He cerrado la puerta, ¿verdad?”), pedir/exigir garantías, vigilancia constante (p.ej., no perder de vista la puerta durante



# Obsesiones y Compulsiones

## Prevalencia

Violencia /  
impulsos  
agresivos  
(4,3%)

**Obsesiones** hacer daño a uno mismo/ otros, actos criminales, imágenes de uno mismo cometiendo asesinatos o “barbaridades”, conductas socialmente inadecuadas (p.ej., pegar a alguien con quien se está hablando).

**Compulsiones** rituales mentales de neutralización como pensar en actos o imágenes contrarias a la obsesión (contraimágenes; p.ej., acariciar a la persona en lugar de pegarla) o intentar pensar en otras cosas, conductas positivas hacia la otra persona (p.ej., decirle algo positivo), etc.

**Conductas de evitación** evitar las interacciones con determinadas personas o quedarse solo en caso de obsesiones sobre daño a uno mismo

Sexual/  
erótica  
(5,5%)

**Obsesiones** realizar actos eróticos (o sexuales) indeseados o mal vistos por la persona y la sociedad , fantasías/actos eróticos inaceptables, dudas sobre los propios deseos y orientación sexual.

**Compulsiones** pensar en otras cosas, eliminar los malos pensamientos de la mente y pensar en uno mismo en actos sexuales deseables o “bien vistos”, comprobación compulsiva de si hay o no excitación sexual, etc.

**Conductas de evitación** relacionadas con el evitar estar a solas con las personas u objetos relacionados con sus obsesiones



# Obsesiones y Compulsiones

Acumulación (4,8%)	<b>Obsesiones</b> relacionado con el valor de las cosas y la anticipación de consecuencias desastrosas de deshacerse de ellas. Las <b>compulsiones</b> acumulación de numerosos objetos, s de escasa o nula utilidad, invaden espacio de la casa e interfieren con el movimiento. Reconoce que no es útil, pero si quizás en el futuro .
Contar cosas	<b>Obsesiones Compulsiones</b> Contar hasta un determinado número por algún fin en especial. en pares , Asignar números a la suerte y números de mala suerte
Orden, simetría y exactitud	<b>Ordenar la ropa</b> o cualquier otra cosa por tamaño, color, antigüedad, etc. <b>Buscar la simetría</b> en nuestro entorno; objetos de cocina, cuadros, muebles o corporalmente. Exactitud o perfeccionismo en actividades, laborales, sociales, amorosas y familiares.
Lingüista	Temor por <b>decir o escribir</b> cosas catalogadas como malas o <b>como atrayentes de otras malas</b> . Por ejemplo evitar decir o escribir la palabra muerte por miedo a que alguien muera, etc. Miedo a que lo que se dice o piensa se vuelva real. Por lo tanto <b>evita</b> pensar en “cosas malas”.
Existencial/ Filosófico	Establecer una legitimidad y determinar las respuestas a tus preguntas. Ir a la iglesia o al templo y hablar con los clérigos o recibir consuelo de tu familia de que has llegado a la conclusión correcta. Siempre se pregunta sobre <b>el sentido de la vida</b>
Obsesiones sin sentido	<b>Compulsiones</b> melodías, frases, palabras o imágenes sin aparente sentido que aparecen de forma repetitiva y causan malestar a la persona



# Tratamiento

la combinación de tratamiento farmacológico y terapia

**Farmacoterapia → ISRS** (Fluoxetina, Paroxetina o Sertralina)  
(AMIPLIN, QUIMAXDA, PASOTIM , etc.)

**TERAPIA cognitivo - conductual**

<b>EPR</b>	<b>(Exposición y prevención a la respuesta)</b>
<b>CRR</b>	<b>(Conocer, Racionalizar, Redireccionar)</b>

**Método Bergen    Método Libtoc**

**Psicoterapia psicoanalítica**

**Neuroplasticidad**

Neuroplasticidad





# Terapia Cognitivo-Conductual

**EPR**

**(Exposición y prevención a la respuesta)**

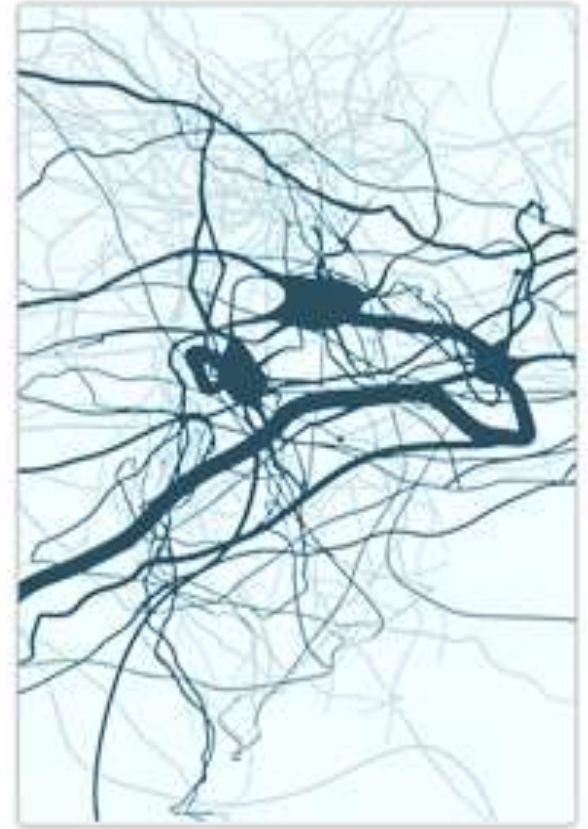
**CRR**

**(Conocer, Racionalizar, Redireccionar)**

- Importante → la ansiedad baja con el paso del tiempo
- el paciente debe estar muy motivado.
- Necesidad de incorporar componentes de prevención de recaídas junto con sesiones de seguimiento



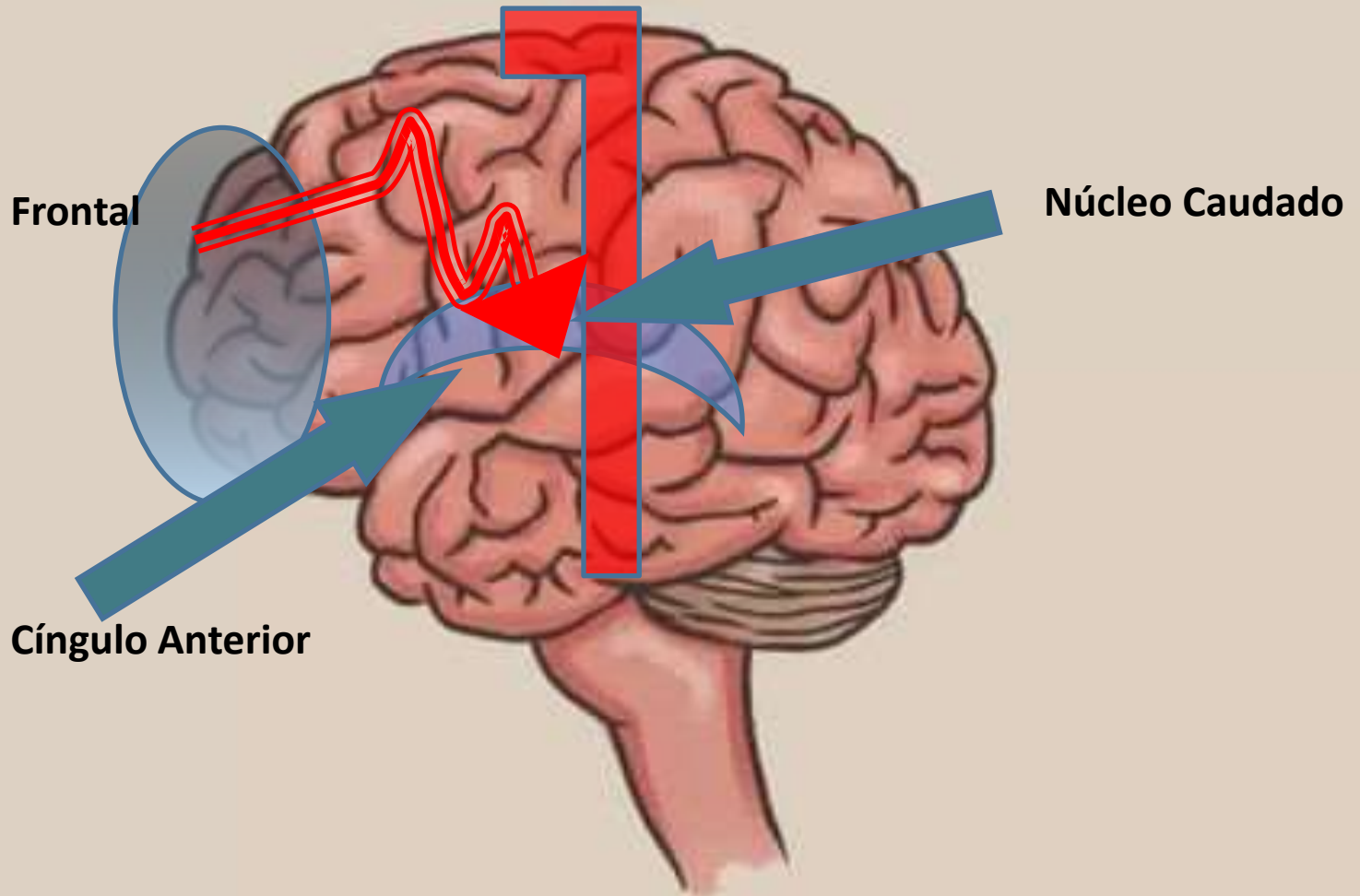
# Entrenamiento cognitivo



**La corteza cerebral cambia con el entrenamiento cognitivo**



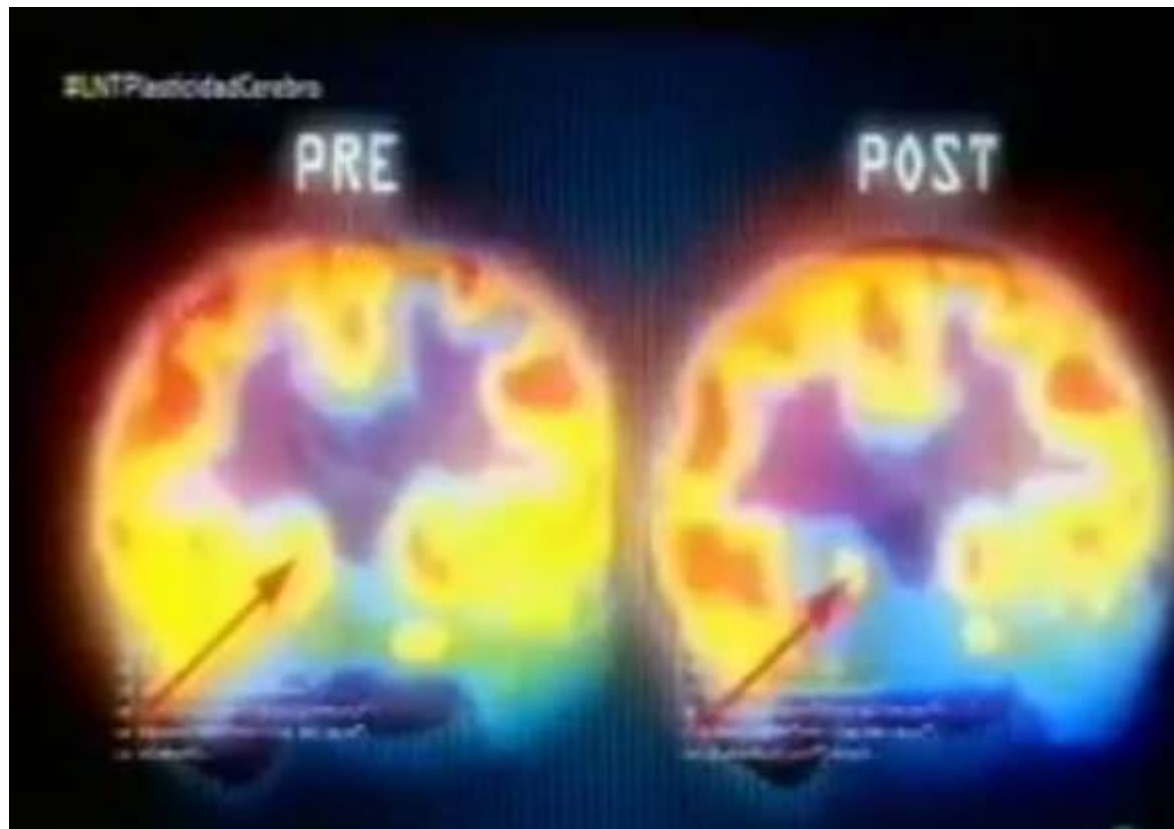
# neuroplasticidad





# Con Hipnosis?

# Neuroplasticidad







# Con Hipnosis?

El terrón de Azúcar

La autopista en obras

El portero de tu mente

Aikido

Espectador Imparcial

**Animal Feroz**





# Gracias



# Bibliografía

- Botella, C. y Robert, C. (1995). El trastorno obsesivo-compulsivo. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.), *Manual de psicopatología* (vol. 2, pp. 187-223). Madrid: McGraw-Hill.
- Bragado, M.C., Carrasco, I., Sánchez, M.L. y Bersabé, R.M. (1996). Trastornos de ansiedad en escolares de 6 a 17 años. *Ansiedad y Estrés*, 2, 97-112.
- Caballo, V. E. (Dir.). (2005). *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: estrategias de evaluación, problemas infantiles y trastornos de ansiedad*. Madrid: Pirámide.
- Cruzado, J.A. (1993). *Tratamiento comportamental del trastorno obsesivo-compulsivo*. Madrid: Fundación Universidad-Empresa.
- Echeburúa, E. (1995). *Evaluación y tratamiento de la fobia social*. Barcelona: Martínez Roca.
- Gavino, A. (2008). *El trastorno obsesivo-compulsivo. Manual práctico de tratamientos psicológicos*. Madrid: Pirámide.
- Robert, C. (1997). La autoexposición y prevención de respuesta en un caso de trastorno obsesivo-compulsivo con rituales de comprobación. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2, 83-96.
- Sánchez-Meca, J., Gómez, A. y Méndez, F.X. (2003). El tratamiento psicológico del trastorno obsesivo-compulsivo en Europa: un estudio meta-analítico. *Psicología Conductual*, 11, 213-237.
- Sevilá, J. y Pastor, C. (2004). *Tratamiento psicológico del trastorno obsesivo-compulsivo: Un manual de autoayuda paso a paso*. Valencia: Publicaciones del Centro de Terapia de Conducta.
- Toro, J. (2001). *Trastorno obsesivo-compulsivo en niños y adolescentes: Psicopatología y tratamiento*. Barcelona: Meeting & Congress.
- Vallejo, M.A. (2003). Guía de tratamientos psicológicos eficaces para el trastorno obsesivo compulsivo. En M. Pérez, J.R. Fernández, C. Fernández e I. Amigo (Coords.), *Guía de tratamientos psicológicos eficaces I: Adultos* (pp. 337-353). Madrid: Pirámide.